

## چکیده

**مقدمه:** تسکین درد شدید در طول زایمان یک اثر مثبت در روند آن دارد. شناخت بهتر عوارض مادری و جنینی و تاثیر کاهش شدت درد در روش های مختلف بیهوشی ضروری به نظر می رسد. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی بی حسی نخاعی با سوفنتانیل و تزریق وریدی استامینوفن با کتامین بر درد زایمان انجام شد.

**مواد و روش ها:** در این کارآزمایی بالینی ۱۲۰ زن باردار به طور تصادفی در دو گروه قرار گرفتند. در گروه یک، ۱gr استامینوفن داخل وریدی همراه با ۰/۳mg/kg کتامین تزریق شد و دوز نگهدارنده ۰/۳mg/kg/min گذاشته شد و در گروه دو، ۵ میکروگرم سوفنتانیل داخل نخاعی تزریق شد. شدت درد با VAS، علایم حیاتی، مدت زمان بی دردی، طول مراحل زایمان، ضربان قلب جنین، اثرات جانبی دارو، موارد سزارین، مقدار و تعداد دفعات پتیدین و آپگار نوزاد ثبت شد. اطلاعات توسط نرم افزار SPSS و با استفاده از آزمون های آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** در مقایسه مشخص شد، که گروه دو به طور معنی داری اثر بی دردی مطلوب تری در اکثر زمان ها نسبت به گروه یک داشت. فشار خون مادر در برخی دقیقه ها، مقدار و تعداد دفعات دریافتی پتیدین تفاوت معنی دار و در گروه یک بیشتر بود. مدت بیدردی، مرحله دوم زایمان و مدت زمان بین شروع بی دردی تا زایمان، نیاز به افدرین به طور معنی داری در گروه یک کمتر بود. اما ضربان قلب مادر، نیاز به آتروپین، مرحله اول زایمان، تعداد موارد سزارین، آپگار نوزاد تفاوت معنی داری نداشتند. به طور معنی داری عوارضی همچون استفراغ، سرگیجه، خواب آلودگی و عدم همکاری در گروه یک و خارش در گروه دو بیشتر بود.

**نتیجه نهایی:** به نظر می رسد روش وریدی استامینوفن همراه با کتامین نیز به عنوان روشی آسان، قابل اعتماد، با اثر کارآمد و ایجاد بی دردی در حد متوسط و بدون عوارض نوزادی قابل استفاده می باشد.

**کلمات کلیدی:** سوفنتانیل، کتامین، استامینوفن، تزریق داخل نخاعی، بی دردی